

Analisis Kesiapan Sistem Remunerasi Berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta Nomor 222 Tahun 2016 Di RSUD Pesanggrahan Tahun 2017

Remuneration System Readiness Analysis at RSUD Pesanggrahan in 2017 based on Governor DKI Jakarta Regulation No. 222 Year 2016

Endah Kartika Dewi

Program Pasca Sarjana Kajian Administrasi Rumah Sakit Indonesia
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

*Email: endahkartika.d@gmail.com

ABSTRAK

RSUD Pesanggrahan adalah sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi DKI Jakarta yang telah menerapkan pola keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan simulasi penghitungan sistem yang akan diterapkan dan penggalian persepsi kesiapan *stakeholder* melalui wawancara mendalam. Hasil penelitian diketahui bahwa secara umum informan sudah puas dengan penghasilan yang diterima sekarang, namun hasil simulasi penerapan sistem remunerasi dan berbagai skenario pada periode transisi memperlihatkan bahwa rumah sakit belum mampu memberlakukan sistem remunerasi. Dinas Kesehatan diharapkan dapat menurunkan berbagai kebijakan memberi kesempatan bagi RS BLUD untuk menerapkan sistem remunerasi. Dinas Kesehatan sebagai regulator dapat memberikan regulasi bagi RS dengan pola keuangan BLUD yang dipandang mampu menerapkan sistem remunerasi, melakukan evaluasi terhadap pendapatan BLUD, membuat standar kinerja adalah beberapa rekomendasi yang diajukan kepada Dinas Kesehatan sebagai hasil dari penelitian ini.

Kata Kunci: remunerasi; pergub dki jakarta No. 222 tahun 2016.

ABSTRACT

RSUD Pesanggrahan as a Health Service Unit of Special Capital Region of Jakarta which has applied financial pattern of Regional Public Service Board (BLUD). This research uses quantitative with simulation of system calculation to be applied and qualitative with explore stakeholder perception readiness with indepth interview. From the result of research it is known that in general the informant is satisfied with the income received now. And from the simulate conducted, RSUD Pesanggrahan has not been able to apply the system based on Governor Regulation No. 222/2016 yet. Suggestion to the Health Department as a regulator is to give the opportunity to the hosital that its BLUD income is capable to apply Remuneration system is supported by regulation, to evaluate the potential income of RSUD to make standard of employee performance target as indicator of hospital as some recommendation as a result from this research.

Keywords: remuneration; governor regulation No. 222 year 2016.

PENDAHULUAN

Sistem pemberian penghasilan saat ini di RSUD Pesanggrahan berdasarkan pada Pergub No 221 Tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Penghasilan Bagi Pegawai Non PNS pada SKPD/UKPD Bidang

Kesehatan, berdasarkan isi Peraturan Gubernur tersebut pola pemberian penghasilan dengan komponen gaji pokok dan tunjangan dengan besaran tunjangan kinerja jumlah maksimalnya ditentukan perkaliannya berdasarkan koefisien dikalikan dengan gaji pokok, sedangkan Pergub No. 222 Tahun 2016 tentang pemberian

remunerasi bagi pegawai RSUD dan RSKD yang saat ini dipergunakan sebagai dasar pemberian penghasilan di RSUD Kelas A dan B di Pemprov DKI yang menggunakan kriteria penghitungan posisi, perhitungan kinerja berdasarkan nilai kompetensi dan koefisien tindakan bagi dokter spesialis dilakukan analisis untuk pertimbangan rekomendasi sebagai dasar pemberian penghasilan di RSUD Pesanggrahan.

TINJAUAN TEORITIS

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah, Bab VII Pasal 50 Ayat (2) Remunerasi merupakan imbalan kerja yang dapat berupa gaji, tunjangan tetap, honorarium, insentif, bonus atas prestasi, pesangon, dan/atau pensiun.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 625 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyusunan Sistem Remunerasi Pegawai BLU Rumah Sakit disebutkan bahwa BLU Rumah Sakit wajib menyusun dan menerapkan remunerasi berdasarkan kerangka berpikir, prinsip-prinsip dan ketentuan dasar sebagaimana dalam pedoman ini, dengan menyesuaikan kondisi dan kemampuan keuangan masing-masing rumah sakit. Komponen remunerasi di rumah sakit biasanya terdiri dari gaji pokok, tunjangan, dan insentif jasa pelayanan. Dari komponen ini pembagian insentif jasa pelayanan sering menjadi masalah karena tidak memenuhi aspek keadilan. Kelompok pemberi pelayanan harus mendapat porsi yang lebih besar karena mereka merasa sebagai *revenue center* sedangkan kelompok administrasi dan penunjang merasa merupakan *cost center* tapi tanpa mereka pelayanan tidak akan optimal. Sistem remunerasi harus dapat menjamin kesejahteraan pegawai tetapi juga bukan menjadi beban berat bagi perusahaan (Tangkas, 2011).

Dengan menggunakan Pergub No 221 Tahun 2016 sebagai dasar pemberian penghasilan bagi pegawainya, Rumah Sakit Umum Daerah Pesanggrahan menerapkan imbalan jasa, dan besaran tunjangan kinerja maksimal yang dapat diberikan sesuai yang tertera didalam Pergub No 221 Tahun 2016 tersebut. Mengacu pada kondisi tersebut, muncul permasalahan yaitu para dokter spesialis yang menghendaki adanya bentuk penghargaan terhadap kinerja yang dilakukan mengingat jumlah pasien yang mereka tangani bervariasi jumlahnya namun sistem pemberian penghasilan

yang mereka terima besaran maksimalnya sudah tertera dalam Pergub No 221 Tahun 2016 sebagai besaran yang maksimal. Sebagai wacana lain yang perlu dikaji untuk diterapkan adalah adanya Peraturan Gubernur yang mengatur tentang Pemberian Remunerasi Bagi Pegawai RSUD dan RSKD yaitu Pergub No. 222 Tahun 2016.

Pergub No. 222 Tahun 2016 telah diberlakukan di Rumah Sakit Umum Daerah /Rumah Sakit Khusus Daerah Kelas A dan B di lingkungan PEMPROV DKI sedangkan di RSUD Kelas D belum memberlakukan Pergub tersebut.

Secara garis besar pemberian penghasilan berdasarkan Pergub No 221 Tahun 2016 ditampilkan dalam gambar 1.

Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 222 Tahun 2016

Tentang Pedoman Pemberian Remunerasi bagi pegawai Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah disebutkan bahwa :

1. Pegawai rumah sakit adalah pegawai yang bertugas di RSUD dan RSKD yang terdiri dari calon pegawai negeri sipil (cpns), pegawai negeri sipil (pns) dan pegawai Non Pegawai Negeri Sipil (non pns)
2. Remunerasi adalah imbalan kerja yang didapat pegawai berupa imbalan untuk posisi, imbalan untuk kinerja dan imbalan untuk perorangan (ditampilkan dalam gambar 2 dan tabel 1).
 - Imbalan untuk posisi adalah penghasilan yang diberikan kepada pegawai terdiri dari gaji dan tunjangan posisi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
 - Imbalan untuk kinerja adalah penghasilan yang diberikan kepada pegawai berdasarkan penilaian kinerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
 - Imbalan untuk perorangan/individu adalah penghasilan yang diberikan kepada pegawai terdiri dari shift, konsultasi medis melalui telepon/ hadir melakukan tindakan medis/ siap ditempat untuk dipanggil melakukan tindakan medis disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan keuangan rumah sakit.

Dari beberapa penelitian yang sudah ada, perbedaan dengan studi yang akan dilakukan oleh peneliti adalah:

1. Membuat kajian penerapan pemberian remunerasi dengan mengacu pada proporsionalitas, kesetaraan, kepatutan, kinerja dengan prinsip *pay for position*, *pay for performance* dan *pay for people* yang telah ditetapkan dalam Peraturan Gubernur DKI Jakarta Nomor 222 Tahun 2016 bagi RSUD Kelas D Pesanggrahan
2. Memberikan rekomendasi penerapan apabila dapat diterapkan di RSUD Kelas D dan apabila belum dapat diterapkan, strategi apa yang dapat dilakukan dalam mempersiapkannya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi kasus pengumpulan data kualitatif dengan telaah dokumen, wawancara mendalam secara langsung dengan pihak RSUD Pesanggrahan dan pihak lain yang terkait untuk analisis kajian penerapan sistem remunerasi RSUD Pesanggrahan. Peneliti mendeskripsikan kondisi saat ini dan kajian penerapan sistem remunerasi berdasarkan Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta No. 222 Tahun 2016 dengan simulasi dengan beberapa skenario ketersediaan anggaran.

Penetapan informan dalam penelitian ini dipilih perwakilan berdasarkan kriteria kelompok sesuai yang ada dalam Pergub No 221 Tahun 2016, yaitu terdiri dari:

1. Dokter Spesialis Bedah
2. Dokter Spesialis Non Bedah
3. Dokter Spesialis Penunjang
4. Dokter umum/ dokter gigi
5. Apoteker/ NERS
6. D3 kesehatan lainnya

Untuk melengkapi data dan informasi ditambahkan informan yaitu:

1. Informan di tingkat Dinas Kesehatan Provinsi
2. Informan struktural di RSUD Pesanggrahan

Teknik Pengumpulan Data

Sumber data dari informan melalui proses wawancara. Informan adalah orang yang menguasai masalah dan mempunyai informasi terkait objek penelitian.

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti meliputi:

1. Telaah Dokumen

- Merupakan teknik pengumpulan data sekunder dengan mempelajari dokumen, arsip-arsip, laporan, peraturan dan literatur lainnya yang relevan dengan permasalahan penelitian. Telaah dokumen merupakan pelengkap dari metode wawancara pada penelitian kualitatif.
- Penelitian ini bertujuan mengkaji penerapan Pergub No. 222 Tahun 2016, maka dalam menelaah dokumen lebih di fokuskan pada instrumen yang ada dalam isi Pergub tersebut yaitu : kamus kompetensi, indeks kompetensi, nilai kompetensi, koefisien tindakan, koefisien peringkat posisi, penilaian kompetensi.
- Instrumen tersebut di simulasikan sesuai situasi RSUD Pesanggrahan pada Januari sd Maret 2017

2. Wawancara

Wawancara dalam penelitian ini menggunakan jenis wawancara percakapan informal. Wawancara termasuk dalam katagori *in-depth interview*.

Kerangka Pikir

Validasi data dilakukan dengan metode triangulasi antara wawancara, metode dan telaah dokumen. Analisis triangulasi dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Setelah peneliti melakukan wawancara, peneliti melakukan observasi dari dokumen tertulis. Teknik analisa yang dilakukan pada data hasil kualitatif dengan teknik analisa konten yaitu merapikan catatan untuk mengubahnya menjadi laporan. Triangulasi dilakukan untuk meningkatkan validitas data dan meminimalisasi bias dari data dan informasi yang diterima untuk menjawab permasalahan yang sedang diteliti selain itu validasi data juga dilakukan dengan *re-check* yaitu hasil temuan diserahkan kembali ke informan untuk verifikasi (Wibowo 2014). Untuk kecukupan validasi data informan diikuti dengan metode *snowballing* (ditampilkan dalam gambar 3).

Dalam penelitian kualitatif informasi yang diperoleh divalidasi dengan metode triangulasi yaitu melakukan validasi dari berbagai sumber

1. Triangulasi data melakukan telaah data dan membandingkan dengan data lainnya.
2. Triangulasi metode membandingkan antara sistem yang satu dengan metode yang lain misal membandingkan wawancara mendalam.

3. Triangulasi informan yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari masing-masing informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kesiapan RSUD Pesanggrahan dalam penerapan Pergub No. 222 Tahun 2016 tentang sistem remunerasi, beberapa hal yang dipersyaratkan dalam menerapkan Pergub No. 222 Tahun 2016 harus dapat dipenuhi oleh RSUD Pesanggrahan apabila akan memberlakukan Pergub ini. Dalam Bab 1 Pasal 1 No 12 disebutkan bahwa Remunerasi adalah imbalan kerja yang didapat pegawai berupa imbalan untuk posisi, imbalan untuk kinerja dan imbalan untuk perorangan. Sedangkan alokasi anggaran untuk memberikan remunerasi adalah dari pendapatan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) seperti tertera pada Bab IV Pasal 9 tentang Alokasi Anggaran Remunerasi.

Alokasi Anggaran Remunerasi

Syarat untuk menerapkan sistem remunerasi salah satunya adalah ketersediaan anggaran Badan Layanan Umum Daerah untuk memberikan remunerasi bagi pegawai rumah sakit baik pegawai PNS maupun pegawai Non PNS nya. RSUD Pesanggrahan sebagai rumah sakit yang baru beroperasi 2 (dua) tahun sudah menerapkan pola keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), dan seperti telah disampaikan pada Pergub No 72 tahun 2007 bahwa anggaran belanja untuk membiayai pegawai Non PNS dibebankan pada pendapatan operasional SKPD/UKPD yang menerapkan PPK BLUD

Alokasi anggaran untuk remunerasi paling banyak 45% (empat puluh lima persen) dari pendapatan Badan Layanan Umum Daerah. Alokasi anggaran sebagaimana dimaksud digunakan untuk tunjangan posisi, imbalan kinerja dan imbalan perorangan. Anggaran sebagaimana dimaksud meliputi:

- a. Paling sedikit 32% (tiga puluh dua persen) dari pendapatan rumah sakit yang menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah untuk tunjangan posisi, imbalan kinerja dan imbalan perorangan.
- b. Paling banyak 13% (tiga belas persen) dari pendapatan rumah sakit yang menerapkan Pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum Daerah untuk perhitungan koefisien tindakan pada komponen imbalan kinerja dokter spesialis.

- c. Dari dokumen perencanaan anggaran, diketahui bahwa anggaran yang digunakan untuk pembayaran penghasilan yang terdiri dari gaji pokok dan tunjangan kinerja Non PNS RSUD Pesanggrahan menggunakan anggaran subsidi APBD, sesuai dengan tercantum pada pasal 8 ayat 4 yaitu bahwa dalam hal SKPD/UKPD bidang kesehatan yang pendapatannya belum mampu untuk membayarkan tunjangan kinerjanya maka dapat dianggarkan melalui anggaran subsidi APBD. Selanjutnya disebut bahwa dalam hal SKPD/UKPD bidang Kesehatan masih dalam masa transisi atau SKPD atau UKPD masih dalam proses penetapan sebagai PPK BLUD dan belum memiliki DPA mandiri maka tunjangan kinerja sebagaimana dimaksud dapat diberikan melalui anggaran subsidi APBD. Dalam hal SKPD/UKPD bidang Kesehatan telah melewati masa transisi sebagaimana dimaksud dan pendapatan BLUD telah dianggap mampu maka tunjangan kinerja dapat diberikan dari anggaran BLUD dengan mengacu pada perhitungan dalam Peraturan Gubernur ini.
- d. Besaran anggaran tunjangan kinerja yang saat ini dibayarkan untuk pegawai Non PNS RSUD Pesanggrahan yang terdiri dari 127 (seratus dua puluh tujuh) pegawai adalah sebesar Rp 508.978.072. Telah dijelaskan sebelumnya bahwa anggaran yang dipergunakan untuk remunerasi adalah 45% pendapatan BLUD. Dari data pendapatan RSUD Pesanggrahan selama Januari sampai dengan Maret rata-rata adalah sebesar Rp 800.000.000 sedangkan apabila mengacu pada potensi pendapatan dalam dokumen perencanaan RSUD Pesanggrahan pada 2017 adalah sebesar 1 milyar maka besaran anggaran yang digunakan seperti yang ditampilkan pada tabel 2

Simulasi penerapan Pergub No. 222 Tahun 2016 di RSUD Pesanggrahan

Mensimulasikan penerapan Pergub No. 222 Tahun 2016 tentang Sistem Remunerasi di RSUD Pesanggrahan dengan potensi pendapatan Rp 800.000.000 per bulan (sesuai dengan target pendapatan pada dokumen Perencanaan Anggaran) dengan jumlah pegawai 127 yaitu sejumlah pegawai Non PNS yang sudah dan akan dikontrak pada Tahun 2017 serta menerima komponen pembayaran adalah dengan gaji bulanan yang terdiri dari gaji pokok dan tunjangan. Bagi Dokter Spesialis

yang dibayar per hari kedatangan tidak dihitung dalam pola penghitungan ini.

Tahapan Simulasi yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Membuat porsi besaran anggaran untuk remunerasi (45%)
2. Menghitung alokasi untuk koefisien tindakan dokter spesialis (maksimal 13%)
3. Menghitung alokasi anggaran untuk pegawai lainnya
4. Menghitung alokasi tunjangan posisi
5. Menghitung alokasi untuk insentif
6. Menghitung kurs tunjangan posisi
7. Menghitung kurs insentif
8. Membuat daftar pegawai RS sesuai jabatan dan jumlah pegawai
9. Sesuaikan dengan CV (ada di lampiran Pergub)
10. Menghitung Tunjangan Posisi
11. Menghitung Insentif

Dari perhitungan simulasi dapat diketahui bahwa dari 45% porsi besaran untuk remunerasi yang digunakan untuk alokasi tunjangan posisi dan insentif adalah sebesar 34% nya sedangkan untuk alokasi aktivitas dokter spesialisnya digunakan 7% dari alokasi maksimal sesuai Pergub No. 222 Tahun 2016 adalah 13%. Pada simulasi ini karena anggaran yang tersedia untuk remunerasi adalah 45% dari 1 Miliar atau lebih rendah dari anggaran sebelum diberlakukannya Pergub 222 Tahun 2016 (menggunakan Pergub No 221 Tahun 2016) maka hampir semua pegawai mengalami penurunan penerimaan remunerasi. Simulasi dicoba dengan grafik yang landai pada koefisien posisinya. Grafik ini menunjukkan bahwa semakin sedikit perbedaan remunerasi yang diterima antara level dan anggaran yang dibutuhkan lebih kecil. Jika semakin curam bentuk grafiknya maka perbedaan remunerasi yang diterima antar level lebih besar dan anggaran yang dibutuhkan akan lebih banyak.

Mencoba simulasi pada potensi pendapatan sebesar 1,5 M yang diketahui ketersediaan anggaran terpenuhi pada potensi 1,5 M ini, maka hampir semua pegawai menerima penghasilan seperti yang saat ini diterima menggunakan besaran Pergub No 221 Tahun 2016.

Dari grafik 1 dengan grafik landai, dengan ketersediaan anggaran 1,5 M. Maka hasil dari simulasi dengan grafik 1 diketahui bahwa dokter dan perawat penghasilannya

turun dibandingkan dengan yang diterima saat ini walaupun anggarannya tersedia.

Dengan merubah koefisien posisi pada profesi yang penurunan penghasilannya cukup berarti yaitu dokter dan perawat, tampak grafik menjadi tidak rata pada posisi profesi tersebut, diketahui bahwa penghasilan dokter umum dan perawat masih turun dibandingkan dengan yang diterima saat ini. Namun lebih sedikit selisihnya dibanding penghasilan yang diterima sebelumnya (ditampilkan dalam grafik 2).

Mengkombinasikan perubahan alokasi tindakan dokter spesialis menjadi 5% (simulasi awal 7%) dan merubah koefisien posisi pada profesi yang masih mengalami penurunan penghasilan, nampak pada grafik simulasi 3. Dengan ketersediaan anggaran yang sama yaitu 1,5 M pada pola simulasi ini penghasilan yang diterima mendekati dengan yang diterima saat ini pada profesi yang sama.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dilihat dari ketersediaan anggaran berupa potensi pendapatan, RSUD Pesanggrahan belum mampu menerapkan Sistem Remunerasi Berdasarkan Pergub No. 222 Tahun 2016. Periode transisi menjadi pertimbangan untuk penerapan sistem remunerasi.

Kesimpulan

1. Kondisi kesiapan menerapkan sistem remunerasi sesuai Pergub No. 222 Tahun 2016 di RSUD Pesanggrahan ialah sebagai berikut:
 - a. Melihat dari pendapatannya, RSUD Pesanggrahan belum mampu menerapkan sistem remunerasi berdasarkan Pergub No. 222 Tahun 2016.
 - b. Apabila dilihat dari kemampuan pendapatan dan tunjangan kinerja Non PNS dialokasikan dari sumber anggaran BLUD, sedangkan gaji pokok dengan sumber anggaran subsidi APBD maka RSUD Pesanggrahan dapat memberlakukan sistem Remunerasi dalam 2 (dua) tahun mendatang.
2. Pemahaman dan persepsi terhadap Peraturan yang saat ini berlaku yaitu Pergub No 221 Tahun 2016. Kurangnya pemahaman terhadap isi dari Peraturan Gubernur No 221 Tahun 2016 tentang tunjangan kinerja, perlu ada pola penghitungan capaian kinerja

standart sebagai indikator fungsi masing masing unit, termasuk bagi dokter spesialis yang diberikan pembayaran per hari kedatangan, namun secara umum sebagian besar puas dengan besaran yang diterimanya.

3. Pemahaman dan persepsi terhadap Peraturan Gubernur No. 222 Tahun 2016 tentang sistem remunerasi.

Peraturan Gubernur ini dianggap mengakomodir aktivitas kinerja dan tindakan dokter spesialis mengingat dokter spesialis memegang peran yang penting dalam menjalankan fungsi rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan lanjutan

Saran

1. Bagi Rumah Sakit Pesanggrahan
 - a. Mengontrol dan mengevaluasi pendapatan rumah sakit sehingga dapat menaikkan potensi pendapatan BLUD, misal tidak ada lagi pemeriksaan penunjang yang melebihi paket pembayaran INA CBG-nya, memantau proses klaim sehingga diperoleh 100% (seratus persen) berkas usulan tagihan terverifikasi benar dan dibayarkan oleh BPJS. Evaluasi dan monitoring pegawai atas kinerjanya,
2. Bagi Dinas Kesehatan
 - a. Mengevaluasi potensi pendapatan BLUD RSUD Kelas D, diberikan masa transisi bagi RSUD Kelas D hingga BLUD nya mampu membiayai anggaran belanja pegawai, serta mengevaluasi kinerja BLUD RSUD Kelas D.
 - b. Mengacu pada Pergub No 72 Tahun 2007 yang menyebutkan bahwasanya anggaran untuk membiayai pegawai Non PNS dibebankan pada pendapatan operasional SKPD/UKPD

yang menerapkan pola PPK BLUD, maka RSUD kelas D yang pendapatan BLUD nya cukup untuk alokasi tersebut dapat dibuatkan regulasi sebagai turunan Peraturan Gubernur berupa Instruksi Gubernur atau Surat Keputusan Kepala Dinas sehingga memberi kesempatan bagi RSUD Kelas D yang pendapatan BLUD nya mampu untuk menerapkan sistem remunerasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, T. M., 2011, *Manajemen Strategik, Konsep dan Aplikasi*, PT Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Armstrong, M. Muris H., 1998, *Reward Management. A Handbook of Remuneration Strategies and Practices*. Alih bahasa Ramelan, 2003, *Manajemen Imbalan, Strategi dan Praktik Remunerasi*, PT Gramedia, Jakarta.
- Ayuningtyas., 2013, *Perencanaan Strategis Untuk Organisasi Pelayanan Kesehatan*, Edisi Kedua, Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Ayuningtyas., 2014, *Kebijakan Kesehatan Prinsip dan Praktek*, Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Ilyas, Y. (2002). *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*. Depok: Pusat Kajian Ekonomi Kesehatan FKM UI.
- Mangkunegara, A.A., Anwar Prabu, 2001, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2010 Tentang Road Map Reformasi Birokrasi 2010-2014.
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah
- Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 72 Tahun 2007 Tentang Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Satuan Perangkat Kerja Daerah/ Unit Kerja Yang Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta.
- Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 221 Tahun 2016 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Nomor 95 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pemberian Penghasilan Bagi Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah/ Unit Kerja Perangkat Daerah Bidang Kesehatan.
- Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 222 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pemberian Remunerasi Bagi Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah.
- Rivai, H.V., Sagala, E.J., 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan Dari Teori ke Praktek*. Edisi kedua. Rajawali Pres, Jakarta.
- Saroko, B. (2010). *Pengaruh Remunerasi Terhadap Kualitas Pelayanan Publik*. Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi, 17(1), 43-51
- Tisnanto, L. (2009). *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*. Jogjakarta: Gadjah Mada University Press.
- Umar, H. (2000). *Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wibowo, A. 2014. *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*, Rajagrafindo Persada, Jakarta.

Tabel 1. Perbedaan Pergub No 221 Tahun 2016 dan Pergub No. 222 Tahun 2016

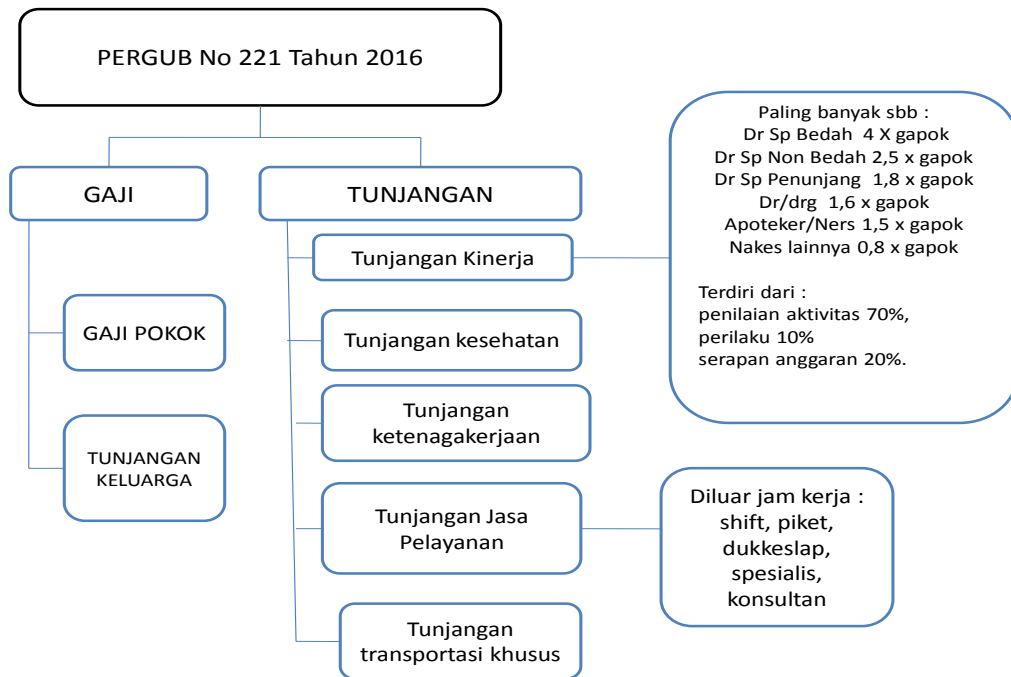
No.	Aspek	PERGUB No 221 Tahun 2016	PERGUB No. 222 Tahun 2016
1	Isi	Perubahan Atas Peraturan Gubernur No 95 tahun 2016 tentang Pedoman Pemberian Penghasilan Bagi Pegawai Non Pegawai Negeri Sipil Pada Satuan Kerja Perangkat Daerah /Unit Kerja Perangkat Daerah Bidang Kesehatan	Pedoman Pemberian Remunerasi Bagi Pegawai Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Khusus Daerah
2	Implementasi	Saat ini digunakan sebagai dasar pemberian penghasilan	Belum digunakan
3	Komposisi	Penghasilan terdiri dari: 1. gaji (terdiri dari gaji pokok dan tunjangan keluarga) 2. tunjangan (tunjangan kinerja)	Remunerasi terdiri dari imbalan untuk posisi, imbalan untuk kinerja dan imbalan untuk perorangan
4	Sasaran	Pegawai Non PNS	Pegawai PNS maupun Non PNS
5	Pengelompokan Besaran Tunjangan Kinerja	Dikelompokkan berdasar kelompok pendidikan dan katagori jenis pelayanan: Dokter spesialis bedah, non bedah, penunjang, dokter umum, dokter gigi, apoteker, ners, radiologi, analis, DIII kesehatan , fungsional umum	Dihitung atas dasar : Imbalan posisi dilihat dari peringkat posisi. Imbalan kinerja berdasar nilai kompetensi, peringkat posisi dan perhitungan koefisien tindakan. Imbalan perorangan shift, nerus, on call
6	Gaji dan Tunjangan Hari Raya	Tidak diatur didalamnya	Diatur dalam pasal 5
7	Sumber Anggaran	Pasal 8 Tunjangan kinerja diberikan sesuai dengan pendapatan BLUD dari SKPD/UKPD Bagi yang belum mampu dianggarkan melalui subsidi APBD.	Pasal 9 Alokasi anggaran remunerasi paling banyak 45% dari pendapatan BLUD. Paling sedikit 32% dari pendapatan BLUD untuk tunjangan posisi, imbalan kinerja dan imbalan perorangan. Paling banyak 13% dari pendapatan BLUD untuk perhitungan koefisien tindakan pada komponen imbalan kerja dokter spesialis.

Tabel 2.Simulasi Ketersediaan Anggaran

PERGUB	Alokasi Anggaran Tunjangan Kinerja	Potensi	45%	Tunjangan Posisi dan Insentif	Ketersediaan Anggaran
221 /2016	508.987.072	-	-	-	Subsidi
222/ 2016		800.000.000	360.000.000	272.000.000	Tidak mampu
222 /2016		1.000.000.000	450.000.000	340.000.000 70.000.000	Tidak mampu
222/ 2016		1.200.000.000	540.000.000	408.000.000 84.000.000	Tidak mampu
222/2016		1.500.000.000	675.000.000	510.000.000 105.000.000	Mampu

Tabel 3. Simulasi Ketersediaan Anggaran

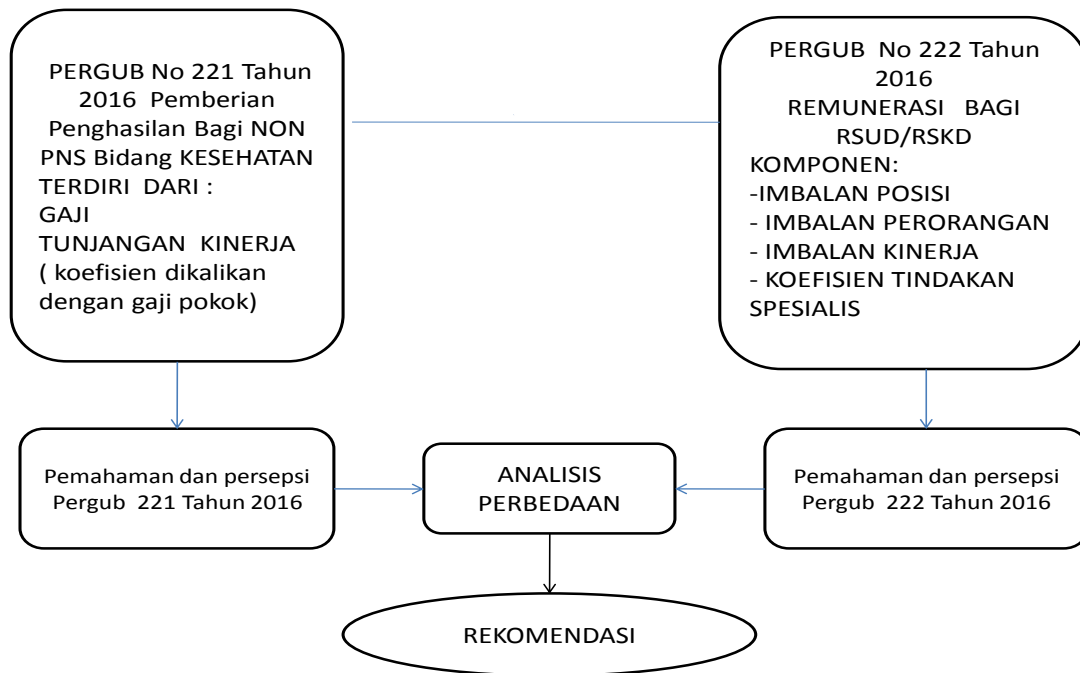
Anggaran	45%	Terpakai	Spesialis 13%	Terpakai	Porsi Tunj Posisi 30%	Porsi Insentif 70%	Kurs TP	Kurs Insentif
800.000.000	360.000.000	Anggaran tidak cukup	104.000.000	-	108.000.000	252.000.000	903	1540
1.000.000.000	450.000.000	34% 340.000.000	130.000.000	7% 70.000.000	102.000.000	238.000.000	1128	1925
1.300.000.000	585.000.000	34% 442.000.000	169.000.000	7% 91.000.000	132.600.000	309.400.000	1467	2502
1.500.000.000	675.000.000	34% 510.000.000	195.000.000	7% 105.000.000	153.000.000	357.000.000	1692	2887



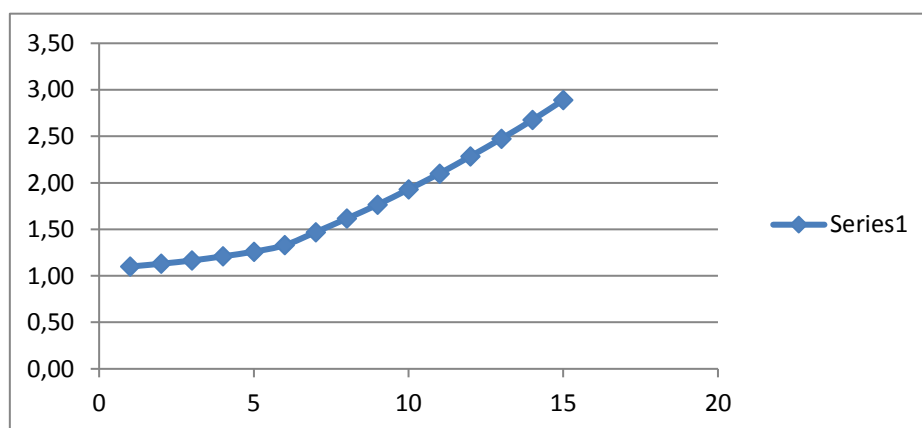
Gambar 1. Skema Garis Besar Pemberian Penghasilan Berdasarkan Pergub No 221 Tahun 2016



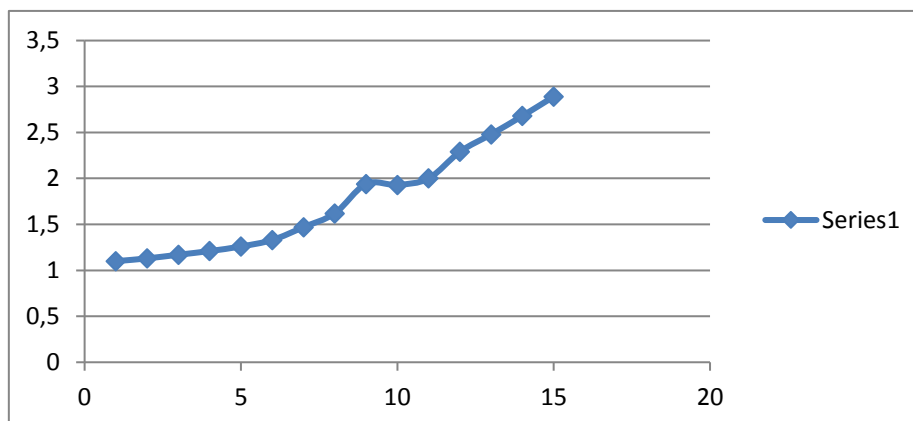
Gambar 2. Skema Garis Besar Pemberian Penghasilan Berdasarkan Pergub No. 222 Tahun 2016



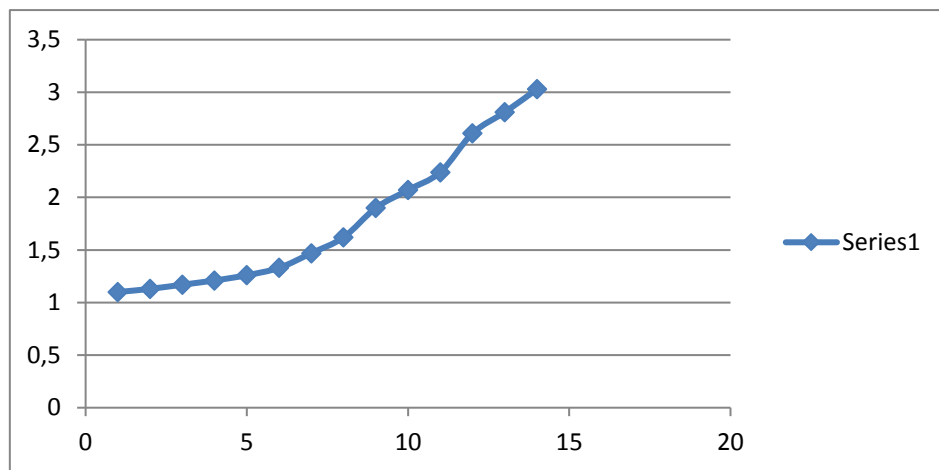
Gambar 3. Kerangka Pikir



Grafik Simulasi 1



Grafik simulasi 2



Grafik Simulasi 3